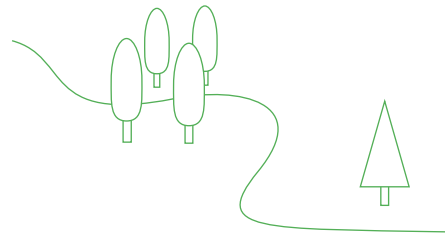


Betreuung im Alter in der nationalen Politik / Politlandschaft



## Ausserparlamentarisch

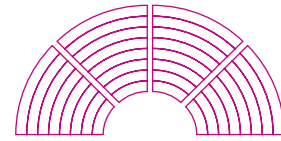
- Pflegeinitiative
- Initiative «Gutes Alter für Alle»
- Initiative gegen Altersdiskriminierung
- Pflegeversicherung / persönliches Pflegekapital

## Bundesrat



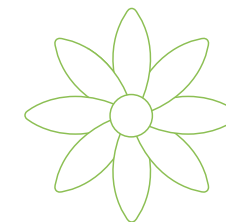
- AHV21
- Experimentierartikel KVG – Massnahmenpaket zur Kostendämpfung Paket 1
- Vergütung des Pflegematerials
- Strategische Grundlagen
  - Gesundheit 2030
  - Strategie für eine Schweizerische Alterspolitik
- Programme, Teilstrategien, Massnahmenpakete und Aktionspläne
  - Förderprogramm für betreuende Angehörige 2017–2020
  - Demenzstrategie 2014–2019 (Nationale Plattform Demenz angekündigt)
  - Massnahmenpaket Langzeitpflege
  - Plattform Palliative Care
- Prüfung weiterer Aktivitäten:
  - Gewalt im Alter (vgl. Postulatsbericht 15.3945)

## Parlament



- **Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative** (Pa. Iv. 19.401)
- **Vorstösse**
  - **Schaffung eines nationalen Forschungsprogramms zur Alzheimerkrankheit**  
Motion 18.3835
  - **Stärkung der Palliative Care. Entlastung der stationären Strukturen durch Gleichstellung der Hospize mit Geburtshäusern**  
Parl. Initiative 18.437
  - **Lancierung eines nationalen Forschungsprogramms «Pflege und Betreuung alter Menschen»**  
Motion 19.4028
  - **Umsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care und der Nationalen Demenzstrategie für eine bessere Lebensqualität für Menschen am Lebensende**  
Interpellation 19.4171
- **Pflege und Betreuung wieder zusammenführen**  
Postulat 19.4455
- **Mehrwertsteuerbefreiung auf Spitex-Leistungen von Organisationen der Krankenpflege und der Hilfe zu Hause (Spitex) im Bereich Betreuung und Alltagsbegleitung**  
Motion 19.4486
- **Covid-19. Mehr Anerkennung für öffentliche Spitex**  
Motion 20.3176
- **Zukunftsfähigkeit des Schweizer Service public**  
Postulat 20.3560
- **Angehörige sollen während Gesundheitskrisen mit Assistenzbeiträgen für ihre Arbeit entschädigt werden**  
Interpellation 20.3723
- **Alters- und Pflegeheime und Wohnheime für Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufarbeitung der Corona-Krise**  
Postulat 20.3721
- **Zeit nach Covid-19. Im Hinblick auf künftige Pandemien muss die Entschädigung von deren wirtschaftlichen Auswirkungen auf ambulante und stationäre Pflege- und Betreuungsleistungen im Gesetz verankert werden**  
Motion 20.4027
- **Systemrelevanz sozialer Einrichtungen bei Pandemien anerkennen**  
Postulat 20.4016

## In Umsetzung



- **Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen**  
Motion SGK-N 18.3716
- **Entwurf Bundesgesetz für Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung**  
19.027

## In Diskussion

- **Revision NFA – Nationaler Finanzausgleich**
- **Pflegefinanzierung**

# Politlandschaft «Betreuung im Alter»

Kurzinformationen zu einzelnen Initiativen, Gesetzen, Programmen und Vorstössen,  
geordnet nach Ursprung/Urheber

Update nach Wintersession der eidgenössischen Räte  
Stand 7. Januar 2021

Miriam Wetter, Ergänzungen an [mcw@mcw.ch](mailto:mcw@mcw.ch)



## **Ausserparlamentarisch**

### **Pflegeinitiative<sup>1</sup>**

Initiativtext:

Art. 117c5 Pflege

<sup>1</sup> Bund und Kantone anerkennen und fördern die Pflege als wichtigen Bestandteil der Gesundheitsversorgung und sorgen für eine ausreichende, allen zugängliche Pflege von hoher Qualität.

<sup>2</sup> Sie stellen sicher, dass eine genügende Anzahl diplomierter Pflegefachpersonen für den zunehmenden Bedarf zur Verfügung steht und dass die in der Pflege tätigen Personen entsprechend ihrer Ausbildung und ihren Kompetenzen eingesetzt werden.

Initiative des SBK (Schweizer Berufsverband der Pflegefachpersonen), zustande gekommen.

Vom Bundesrat ohne Gegenvorschlag zur Ablehnung empfohlen, Nationalrats-Kommission hat Gesetzesvorlage als indirekten Gegenvorschlag ausgearbeitet (siehe Abschnitt «Parlament»).

### **Initiative «Gutes Alter für Alle»<sup>2</sup>**

Aktueller Stand Initiativtext gemäss Website:

Neuer Art. 117b der Bundesverfassung (BV):

«Grundversorgung in Pflege, Betreuung und Alltagsunterstützung»

#### **Absatz 1**

Bund und Kantone sorgen dafür, dass alle Personen in der Schweiz bis ans Lebensende in einer ihrer individuellen Situation angemessenen Weise betreut, gepflegt und in der Alltagsbewältigung unterstützt werden. Diese Unterstützung muss in guter Qualität, koordiniert, ganzheitlich und mit einer präventiven Zielsetzung erbracht werden.

#### **Absatz 2**

Betreuende Angehörige sind angemessen zu unterstützen.

#### **Absatz 3**

Der Bund erlässt für die Umsetzung der Bestimmungen aus Abs. 1 und 2 Mindestvorschriften und leistet dauerhafte finanzielle Beiträge für deren Umsetzung. Bund und Kantone fördern Angebotsstrukturen, die eine flächendeckende und koordinierte Versorgung der Bevölkerung sichern.

#### **Absatz 4**

Bund und Kantone sorgen dafür, dass die finanzielle Belastung der privaten Haushalte tragbar bleibt.

---

<sup>1</sup> [www.pflegeinitiative.ch/](http://www.pflegeinitiative.ch/)

<sup>2</sup> <http://www.gutes-alter.org/>

# Gute Betreuung im Alter

## *Perspektiven für die Schweiz*

### **Absatz 5**

Der Bund übernimmt die Finanzierung der Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen und erlässt entsprechende Vorschriften.

Übergangsbestimmungen:

### **Absatz 1**

Der Bund beteiligt sich während zehn Jahren nach Annahme der Initiative im Sinn einer Anschubfinanzierung mit einem jährlichen Betrag von mindestens 500 Mio. CHF an den Kosten für den Um- und Ausbau der heutigen Leistungsangebote, wie sie zur Erfüllung der Bestimmungen von Art. 117 b Abs. 1 und 2 erforderlich sind, sowie für die Ausbildung des Personals für Alltagsunterstützung, Betreuung und Pflege in ausreichender Zahl.

### **Absatz 2**

Der Bund stellt sicher, dass die finanzielle Belastung der privaten Haushalte das Niveau zum Zeitpunkt der Annahme der Initiative für die darauffolgenden 20 Jahre nicht überschreitet.

### **Absatz 3**

Tritt die entsprechende Gesetzgebung nach Annahme von Art. 117b nicht innerhalb von drei Jahren in Kraft, so erlässt der Bundesrat die nötigen Ausführungsbestimmungen durch Verordnung.

Erarbeitet vom Verein Netzwerk Gutes Alter

Aktueller Fahrplan:

Vorgesehener Prozess im 2020 wegen Corona erschwert, die Grundlagenarbeiten für die Ausarbeitung des definitiven Textes schreiten jedoch weiter voran.

## **Initiative gegen Altersdiskriminierung<sup>3</sup>**

Volksinitiative soll Klagen wegen Altersdiskriminierung ermöglichen, primärer Fokus auf Arbeitsmarkt. Initiativtext noch nicht bekannt, Start Unterschriftensammlung offiziell nicht bekannt. Lancierung mit Pressekonferenz war im April 2020 geplant, wurde wegen der Corona-Pandemie jedoch auf unbestimmte Zeit verschoben.

---

<sup>3</sup> [www.altersdiskriminierung.ch](http://www.altersdiskriminierung.ch)

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

### Pflegeversicherung / persönliches Pflegekapital

Vorschlag von Avenir Suisse: obligatorisch individuelles Pflegekapital ansparen (monatlich rund 250.– CHF ab 55. Geburtstag, allenfalls mit staatlicher Unterstützung), bei Nichtverwendung wird es im Todesfall vererbt. Buch Jérôme Cosandey, Kevin Kienast «Neue Massstäbe für die Alterspflege» (2016)<sup>4</sup>.

2019 wurde auch von Seiten HSG, Prof Eling, eine Studie publiziert, die ein privates Sparen im Hinblick auf die Alterspflege thematisiert («Die Zukunft der Langzeitpflege in der Schweiz»)<sup>5</sup>.

### WHO Dekade «Healthy Ageing»<sup>6</sup>

Die Weltgesundheitsorganisation WHO lanciert ab 2020 das Jahrzehnt des «Healthy Ageing». Erster Programmentwurf liegt vor, konnte online vernehmlassiert werden, wurde von Mitgliedsstaaten diskutiert. Bezug zu Sustainable Development Goals hergestellt. Das Final Proposal (englisch)<sup>7</sup> wurde nach einer Vernehmlassungsrunde im Mai publiziert und dem World Health Assembly der WHO zur Genehmigung vorgelegt. Die Handlungsfelder bleiben auch nach der Vernehmlassung unverändert, so dass beispielsweise die von der SAGW angeführten Arbeiten rund um die Plattform «AgeingSociety» in der Schweiz weitergeführt werden können.

---

<sup>4</sup> <https://www.avenir-suisse.ch/publication/neue-massstabe-fur-die-alterspflege/>

<sup>5</sup> <https://www.ivw.unisg.ch/wp-content/uploads/2019/08/Band66-Kurzfassung.pdf>

<sup>6</sup> <https://www.who.int/ageing/decade-of-healthy-ageing>

<sup>7</sup> [https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc\\_3](https://www.who.int/docs/default-source/decade-of-healthy-ageing/final-decade-proposal/decade-proposal-final-apr2020-en.pdf?sfvrsn=b4b75ebc_3)

## Bundesrat

### **AHV21 (19.050)<sup>8</sup>**

Bundesrat schlägt Harmonisierung des Rentenalters bei 65 Jahren für Frauen und Männer, eine Flexibilisierung des Rentenbezugs zwischen 62 und 70 Jahren und eine Erhöhung der Mehrwertsteuer ab dem Jahr 2022 vor. Höheres Frauenrentenalter führt dazu, dass weniger Zeit für Betreuung Angehöriger/Nachbarn bleibt.

Botschaft zuhänden Parlament wurde Ende August 2019 verabschiedet.<sup>9</sup> Erstrat ist der Ständerat. SGK-S hat Detailberatung Ende Januar 2020 traktandiert.

### **Experimentierartikel KVG – Massnahmenpaket zur Kostendämpfung Paket 1 (19.046)<sup>10</sup>**

Bundesrat hat am 21.8.19 verschiedene Massnahmen zur Kostendämpfung im Gesundheitswesen zuhänden des Parlamentes verabschiedet. Wichtigstes Element ist die Einführung eines Experimentierartikels, «welcher innovative und kostendämpfende Projekte ausserhalb des «normalen» Rahmens des KVG ermöglichen soll.»

Art. 59b

<sup>1</sup> Um neue Modelle zur Eindämmung der Kostenentwicklung zu erproben, kann das EDI Pilotprojekte in folgenden Bereichen bewilligen:

- a. Leistungserbringung im Auftrag der obligatorischen Krankenpflegeversicherung (Naturalleistungsprinzip) anstelle der Vergütung der Leistungen;
- b. Übernahme von Behandlungen im Ausland ausserhalb der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit nach Artikel 34 Absatz 2;
- c. Einschränkung der Wahl des Leistungserbringers;
- d. einheitliche Finanzierung von ambulanten und stationären Leistungen;
- e. Förderung der koordinierten und der integrierten Gesundheitsversorgung.

<sup>2</sup> Die Pilotprojekte sind inhaltlich, zeitlich und räumlich begrenzt.

(...)

---

<sup>8</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20190050>

<sup>9</sup> <https://www.admin.ch/opc/de/federal-gazette/2019/6305.pdf>

<sup>10</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20190046>

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

Erstrat ist der Nationalrat, hat das Geschäft in der Sommersession 2020 diskutiert. **Kommission hat die Vorlage aufgeteilt**, um unbestrittene Elemente möglichst rasch gutzuheissen und umzusetzen. Der Experimentierartikel bleibt Teil des reduzierten Pakets. Der Nationalrat hat dessen Anwendungsbereich gar ausgeweitet: Der Bundesrat wollte nur Projekte in Bezug auf die Kosten – der Nationalrat ergänzte auf Antrag seiner Kommission, dass Projekte auch in Bezug auf die Qualität möglich sein sollen.

Herbstsession 2020: Diskussion im Ständerat des ersten Teilpakets: Interessant ist ja aus Sicht der Betreuung im Alter vor allem der Experimentierartikel. War umstritten, Ständerat war im Grundsatz einverstanden, lehnte jedoch inhaltliche Einschränkungen für die Pilotprojekte ab. Muss damit – zusammen mit vielen weiteren Differenzen – zurück an den Nationalrat.

Das Teilpaket 2, unter anderem mit einem Beschwerderecht der Krankenversicherer gegen die Planung und den Ausbau von Spitälern und Pflegeinstitutionen, ist noch im Nationalrat, in der Kommission.

## Vergütung des Pflegematerials (MiGeL) (20.046)<sup>11</sup>

«Der Bundesrat will eine schweizweit einheitliche Vergütung für das Pflegematerial einführen. Künftig sollen die Krankenversicherer die Finanzierung des Pflegematerials unabhängig davon übernehmen, ob die Anwendung direkt durch Versicherte, eine nichtberuflich mitwirkende Person oder eine Pflegefachperson erfolgt.»

- ➔ Vom Nationalrat in der Herbstsession 2020 angenommen.
- ➔ Vom Ständerat in der Wintersession 2020 angenommen, kleine Differenz zum Nationalrat, muss deshalb nochmals von diesem behandelt werden.

## Strategische Grundlagen

- **Gesundheit 2030<sup>12</sup>**

Strategie zur gesamten Gesundheitspolitik, ehemals Gesundheit2020 – im Dezember neu publiziertes «Update» Strategie Gesundheit 2030. 1 der 4 Herausforderungen: «Demografische und gesellschaftliche Entwicklung» mit den Zielen «Pflege und Finanzierung gewährleisten» und «Gesund älter werden».<sup>13</sup>
- **Strategie für eine Schweizerische Alterspolitik<sup>14</sup>**

Stammt aus dem Jahr 2007, legt Leitlinien für eine Politik fest, die den Beitrag älterer Menschen an die Gesellschaft vermehrt anerkennen soll

<sup>11</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20200046>

<sup>12</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/gesundheit-2020.html>

<sup>13</sup> <https://www.news.admin.ch/newsd/message/attachments/59488.pdf>

<sup>14</sup> <https://www.bsv.admin.ch/bsv/de/home/sozialpolitische-themen/alters-und-generationenpolitik/altersfragen.html>

## Programme, Teilstrategien, Massnahmenpakete und Aktionspläne

- **Förderprogramm für betreuende Angehörige**<sup>15</sup>

Teil eines Bundesratsberichtes aus dem Jahr 2014, beinhaltet 4 Handlungsfelder, 2 davon werden durch das Bundesgesetz für Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung realisiert. Weitere Realisierungen über **Förderprogramm Entlastungsangebote für betreuende Angehörige** und Fachkräfteinitiative<sup>16</sup>. Diverse Studien liegen vor.<sup>17</sup> Eine Auswertung der Studien wird seit Dezember 2020 im vorliegenden Synthesebericht präsentiert. Von den 16 Empfehlungen sind aus Sicht des Engagements der Paul Schiller Stiftung die folgenden besonders relevant:

- 2 – *Entlastungsbedarf regelmässig erfassen*

Betreuende Angehörige wünschen sich Unterstützung und Entlastung. Es ist deshalb wichtig, dass Fachpersonen der Gesundheit und der Sozialen Arbeit den Entlastungsbedarf frühzeitig und systematisch erfassen. Damit lässt sich verhindern, dass eine Betreuungs- und Pflegesituation zu Hause kollabiert.

- 3 – *Kantonale/regionale Anlauf- oder Informationsstelle für Angehörige bezeichnen*

Die Forschungsergebnisse zeigen, dass betreuende Angehörige den Zugang zu passenden Entlastungsangeboten oft nicht finden. Ein Grund dafür könnte sein, dass die lokal vorhandenen Angebote zu wenig bekannt sind und daher auch nicht genutzt werden. Deshalb ist es wichtig, dass Kantone und Gemeinden eine zentrale Anlaufstelle bezeichnen oder schaffen, die eine Übersicht über alle Angebote bietet.

- 10 – *Zusammenarbeit zwischen Fachpersonen und betreuenden Angehörigen etablieren*

Organisationen der Leistungserbringenden und Fachverbände sind aufgefordert, Leitfäden o. ä. zur Zusammenarbeit mit den betreuenden Angehörigen zu entwickeln und in der Praxis zu implementieren.

- 15 – *Tarife für Betreuungs- und Entlastungsangebote einkommensabhängig festlegen*

Um den Zugang zu Betreuungs- und Entlastungsangeboten zu vereinfachen, sollen Kantone und Gemeinden prüfen, wie einkommensabhängige Tarife für die externe Betreuung umgesetzt werden können.

---

<sup>15</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/politische-auftraege-und-aktionsplaene/aktionsplan-pflegende-angehoerige.html>

<sup>16</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige.html>

<sup>17</sup> [https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige/programmteil\\_1\\_wissensgrundlagen1.html](https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitspolitik/foerderprogramme-der-fachkraefteinitiative-plus/foerderprogramme-entlastung-angehoerige/programmteil_1_wissensgrundlagen1.html)



# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

- **Demenzstrategie 2014-2019**<sup>18</sup>

4 Handlungsfelder: Gesundheitskompetenz, Bedarfsgerechte Angebote, Daten und Wissensvermittlung, Qualität und Fachkompetenz. Anschliessend an die Strategie wird eine Nationale Plattform Demenz realisiert. Die Lancierung wurde angekündigt, jedoch noch nicht realisiert.

- **Massnahmenpaket Langzeitpflege**<sup>19</sup>

Teil des Bundesratsberichts zu Langzeitpflege (2016), sieben Handlungsbereiche, Ausgestaltung erfolgt via Dialog Nationale Gesundheitspolitik (Vernetzungsplattform Bund-Kantone)

- **Plattform Palliative Care**<sup>20</sup>

Löste die Nationale Strategie Palliative Care ab, Forum aller Akteure, Blog mit Beitrag alle 3 Monate, Datenbank mit Umsetzungsbeispielen, Frühlings- und Herbstforum, Monitoring (Erhebung Kantone, Bevölkerungsbefragung)

### Nachbearbeitung Postulat 15.3945 Gewalt im Alter verhindern<sup>21</sup> (Glanzmann, CVP LU):

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament einen umfassenden Bericht zum Thema <Gewalt im Alter> vorzulegen.»

- ➔ Angenommen
- ➔ Bericht vom Bundesrat am 15. September 2020 veröffentlicht
- ➔ Bundesrat hat das Eidgenössische Departement des Innern beauftragt, **bis im Herbst 2021 zusammen mit den Kantonen und den zuständigen Akteuren zu beurteilen, ob ein gemeinsames Präventionsprogramm nötig ist**

---

<sup>18</sup> <https://www.bag.admin.ch/bag/de/home/strategie-und-politik/nationale-gesundheitsstrategien/nationale-demenzstrategie.html>

<sup>19</sup> <https://www.admin.ch/gov/de/start/dokumentation/medienmitteilungen.msg-id-61858.html>

<sup>20</sup> <https://www.plattform-palliativecare.ch/home>

<sup>21</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20153945>

## Parlament

### Indirekter Gegenvorschlag Pflegeinitiative 19.401<sup>22</sup> (SGK-N)

Entspricht Parlamentarischer Initiative 19.401 «Für eine Stärkung der Pflege – für mehr Patientensicherheit und mehr Pflegequalität»

Wichtigste Elemente: Ausbildungsoffensive, zusätzliche Kompetenzen (eigenständige Arbeit ohne ärztliche Verordnung), Möglichkeit für Zulassungsstopp wurde vom Nationalrat angenommen, inkl. Selbständiger Tätigkeit der Pflegefachpersonen.

In der Sommersession 2020 hat der Ständerat den Gegenvorschlag abgeschwächt: Weniger Geld für Ausbildungs-Unterstützung, die zudem nur mittels einer «kann»-Formulierung den Kantonen delegiert wurde; eigenständige Leistungen der Pflegefachfrauen nur, wenn ein Vertrag mit Krankenkasse besteht (keine Vertragsfreiheit); keine Verankerung der Aus- und Weiterbildungskosten im KVG als Teil der Pflegekosten.

SBK machte klar, dass sie so Initiative nicht zurückziehen werden.

Sowohl Spitex<sup>23</sup> als auch Curaviva<sup>24</sup>, die bisher immer gesagt haben, sie unterstützen den Gegenvorschlag (und nicht die Initiative) haben sich via Medienmitteilungen kritisch zu diesem Entscheid geäußert. Erwarten Nachbesserungen des Nationalrates.

In der Herbstsession 2020 ist der Nationalrat bei seiner bisherigen Haltung geblieben und nicht auf die Abschwächungen des Ständerates eingetreten. Damit muss der Ständerat in der Wintersession entscheiden, ob er einschwenkt. Entscheid des Nationalrates wurde von SBK<sup>25</sup> sowie Spitex Schweiz und Curaviva Schweiz begrüßt.

Der Ständerat hat das Geschäft in der Wintersession 2020 entsprechend erneut behandelt. Er hat dabei erneut die Abschwächungen des nationalrätlichen Vorschlags bestätigt (Hauptpunkte: nur «kann»-Formulierung bei Ausbildungsunterstützung für Kantone, keine Vertragssicherheit für selbständig abrechnenden Pflegefachpersonen mit den Krankenkassen (die Krankenkassen kann also auswählen, mit welchen freischaffenden Pflegefachpersonen sie einen Vertrag abschliesst und nur die können dann selbständig

<sup>22</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190401>

<sup>23</sup> [Medienmitteilung Spitex Schweiz; https://www.spitex.ch/Verband/News/Indirekter-Gegenvorschlag-zur-Pflegeinitiative/o1NBVJSb/P7sQ3/](https://www.spitex.ch/Verband/News/Indirekter-Gegenvorschlag-zur-Pflegeinitiative/o1NBVJSb/P7sQ3/)

<sup>24</sup> [Medienmitteilung Curaviva; https://www.curaviva.ch/Home/Pdsob/?ID=DA3270E4-8F10-42CB-92F0F9431F19431E&method=render.news](https://www.curaviva.ch/Home/Pdsob/?ID=DA3270E4-8F10-42CB-92F0F9431F19431E&method=render.news)

<sup>25</sup> [https://www.sbk.ch/aktuell/news-sin-gle?tx\\_news\\_pi1%5bnews%5d=511&cHash=1e17514053edc1206cdb8b5034695eed](https://www.sbk.ch/aktuell/news-sin-gle?tx_news_pi1%5bnews%5d=511&cHash=1e17514053edc1206cdb8b5034695eed)

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

abrechnen – im Gegensatz zu den Ärzten: alle zugelassenen Ärzte dürfen mit Krankenkassen abrechnen)). Damit wird der Nationalrat ein letztes Mal über den Gegenvorschlag debattieren. Wird keine gemeinsame Lösung gefunden, gibt es eine Einigungskonferenz zwischen den beiden Kammern.

Der SBK als Träger der Initiative teilte mit, dass das Initiativkomitee nach der Schlussabstimmung über den Gegenvorschlag entscheiden wird, wie es mit der Volksinitiative weitergeht. Als Komitee haben sie die Möglichkeit, diese zurückzuziehen, falls das Parlament mit seinem Gegenvorschlag wichtige Punkte umsetzt. In seiner Medienmitteilung hält der SBK nach dem Ständeratsentscheid fest: «Allerdings rückt ein Rückzug mit der Variante des Ständerates in weite Ferne.»

## Vorstösse

### **Postulat 19.3054 Care Arbeit ins Zentrum rücken<sup>26</sup>** (Gysi, SP SG)

«Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht auszuarbeiten, der aufzeigt, wie die Care-Arbeit in der Schweiz besser abgegolten werden kann...», soll sowohl unbezahlte als auch bezahlte Care-Arbeit berücksichtigen, BR soll aufzeigen, wie Effizienzgewinne aus anderen Branchen in die personalintensive Care-Arbeit gelenkt werden können.

→ Abgelehnt

### **Motion 18.3835 Schaffung eines nationalen Forschungsprogramms zur Alzheimerkrankheit<sup>27</sup>** (Eymann, FDP BS)

«Der Bundesrat wird beauftragt, ein nationales Forschungsprogramm (NFP) «Alzheimerkrankheit» zu lancieren.»

Bundesrat empfiehlt Vorstoss zu Ablehnung, da er nicht zuständig ist für die Auswahl von Themen der NFPs.

→ Vom Nationalrat in der Herbstsession 2020 überwiesen, Entscheid Ständerat ausstehend

### **Parl. Initiative 18.437 Stärkung der Palliative Care. Entlastung der stationären Strukturen durch Gleichstellung der Hospize mit Geburtshäusern<sup>28</sup>** (SVP Fraktion)

Wie bei den Geburtshäusern sollen die Hospize ins KVG aufgenommen werden und mit einer im Vergleich zum Spital tieferen Base Rate ebenfalls via DRG abrechnen können.

→ Von der nationalrätlichen Kommission angenommen, von SGK-S im August 2020 traktandiert.

<sup>26</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193054>

<sup>27</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183835>

<sup>28</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20180437>

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

### **Motion 19.4028 Lancierung eines nationalen Forschungsprogramms «Pflege und Betreuung alter Menschen»<sup>29</sup>** (Graf, übernommen von Porchet GPS)

«Der Bundesrat wird beauftragt, ein nationales Forschungsprogramm zu lancieren, welches untersucht, wie die Pflege und Betreuung älterer Menschen in der Schweiz auch in Zukunft in guter Qualität sichergestellt und finanziert werden kann. Gegenstand der Forschung sollen einerseits verschiedenste Versorgungsmodelle und andererseits Finanzierungsmodelle sein.»

Spannend: Mitunterzeichnet u.a. von Christoph Eymann. Bundesrat beantragt Ablehnung mit Verweis auf mehrere laufende Studien/NF-Projekte.

➔ Noch nicht behandelt, zuständiges Departement WBF

### **Interpellation 19.4171 Umsetzung der Nationalen Strategie Palliative Care und der Nationalen Demenzstrategie für eine bessere Lebensqualität für Menschen am Lebensende<sup>30</sup>**

(Wehrli, FDP VD)

«Bund und Kantone haben die Bedeutung von Palliative Care erkannt und haben vor zehn Jahren eine nationale Strategie zu Palliative Care auf die Beine gestellt. Nach zehn Jahren «Nationale Strategie Palliative Care» und sechs Jahren «Gesundheit2020» steht dem Parlament eine Rückmeldung zu. Dazu hat es im April 2018 das Postulat «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» eingereicht. Dennoch stellen sich weiterhin wichtige Fragen. Das Gleiche gilt für die Nationale Demenzstrategie (NDS), die seit 2014 in Kraft ist: Der Schlussbericht zur Evaluation der NDS schliesst damit, dass die Frage der Finanzierung noch immer nicht geklärt ist.» Will wissen, wie es nun weitergeht.

➔ BR verweist auf Postulatsbericht 18.3384 «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende» und Beschluss des Dialog Nationale Gesundheitspolitik für Plattform Demenz. Veröffentlichung des Postulatsberichts war auf anfangs 2020 geplant, wegen Corona in Herbst verschoben.

### **Postulat 19.4455 Pflege und Betreuung wieder zusammenführen<sup>31</sup>** (Gysi, SP SG)

«Der Bundesrat soll in einem Bericht aufzeigen, wie die für viele Betroffene negative Trennung von Pflege- und Betreuungsleistungen aufgehoben werden kann. Viele betagte Menschen benötigen heute nicht Pflegeleistungen im engen Sinne, sondern Betreuung. Die Betreuung ist im heutigen System unterfinanziert und muss durch die Betroffenen selber bezahlt werden. Der Bericht soll insbesondere Finanzierungsmodelle aufzeigen werden, die nicht auf einer Finanzierung über die Krankenkassen beruhen.»

➔ Noch nicht behandelt

<sup>29</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20194028>

<sup>30</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20194171>

<sup>31</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaefft?AffairId=20194455>

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

### **Motion 19.4486 Mehrwertsteuerbefreiung auf Spitex-Leistungen von Organisationen der Krankenpflege und der Hilfe zu Hause (Spitex) im Bereich Betreuung und Alltagsbegleitung**<sup>32</sup> (Geissbühler, SVP BE)

« Dem ursprünglichen Spitex-Gedanken (...) kann in der Zwischenzeit von der öffentlichen Spitex nicht mehr nachgelebt werden. Um diese mitmenschliche Lücke zu schliessen, sind in den letzten Jahren zunehmend private Spitexdienste entstanden, die neben den von der Krankenkasse übernommenen Pflegeleistungen, die für ein würdiges Alter so wichtige Betreuung und Alltagsbegleitung in Form von Gesprächen, Zubereitung von Mahlzeiten, Einkäufe usw. leisten. Während in einem Altersheim sämtliche Leistungen im Bereich Betreuung und Alltagsbegleitung von der Mehrwertsteuer befreit sind, hat der zu Betreuende zuhause auf diesen Leistungen eine Mehrwertsteuer, bei nicht gemeinnützigen Organisationen, von 7,7 Prozent zu bezahlen.»

➔ Noch nicht behandelt

### **Motion 20.3176 Covid-19. Mehr Anerkennung für öffentliche Spitex**<sup>33</sup> (Fehlmann Rielle, SP GE)

«Der Bundesrat wird beauftragt, die gesetzlichen Grundlagen so zu ändern und/oder zu präzisieren, dass eine Finanzierung der Pflege und Hilfe zu Hause (Spitex) möglich ist, die den Realitäten vor Ort Rechnung trägt.» Konkret fordert sie eine Wiedererhöhung der Tarife (die anfangs 2020 gesenkt wurden), Möglichkeit Koordinationsleistungen bei Spitalaustritten und telefonische Koordinationsarbeiten zu verrechnen, Zusatzfinanzierung bei komplexen Fällen und rasche Umsetzung der neuen Vergütung des Pflegematerials.

➔ Neu eingereicht im Sommersession 2020, Antwort BR ausstehend

### **Postulat 20.3560 Zukunftsfähigkeit des Schweizer Service public**<sup>34</sup> (Molina, SP ZH)

«Der Bundesrat wird beauftragt, einen Bericht über die Zukunftsfähigkeit des Service public der Schweiz zu erstellen. (...) Ist die heutige Ausgestaltung des Service public angesichts der gesellschaftlichen Veränderungen und Herausforderungen noch ausreichend, um jederzeit eine gute Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten?» In der Begründung wird die Betreuung alter Menschen konkret erwähnt: «Bei der Pflege und Betreuung von älteren Personen oder auch bei der familienergänzenden Kinderbetreuung zeigt sich etwa immer deutlicher, dass die Versorgung der Bevölkerung gefährdet ist. Es braucht einen deutlichen Ausbau des öffentlichen Engagements, um eine flächendeckende und qualitativ gute Grundversorgung bei gleichzeitig guten Arbeitsbedingungen zu garantieren.»

➔ Neu eingereicht im Sommersession 2020, Antwort BR ausstehend

<sup>32</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20194486>

<sup>33</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203176>

<sup>34</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203560>

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

### **Motion 20.3225 Mehr Lebensqualität und sichere Renten für alle**<sup>35</sup> (Noser, FDP ZH)

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Botschaft vorlegen, mit welcher der gesetzliche Ferienanspruch um zwei Wochen für alle erhöht wird und das Rentenalter für Frau und Mann auf Alter 67.»

Kein direkter Bezug zu Betreuung, Frage des Rentenalters und der Ferientage beeinflusst aber Verfügbarkeit von Angehörigen für Betreuungsleistungen.

➔ Neu eingereicht im Sommersession 2020, Antwort BR ausstehend

### **Interpellation 20.3723 Angehörige sollen während Gesundheitskrisen mit Assistenzbeiträgen für ihre Arbeit entschädigt werden**<sup>36</sup> (Gysi, SP SG)

«Das Epidemienengesetz erlaubt es der Regierung, Personen, die krankheits- oder ansteckungsverdächtig sind, unter Quarantäne zu stellen und Personen, die krank oder angesteckt sind oder Krankheitserreger ausscheiden, abzusondern (Art. 35 EpG). Müsste die Regierung in einer solchen Situation nicht auch die Gesetzgebung in Bezug auf die Auszahlung von Assistenzbeiträgen an Personen lockern, denen eine Hilfenentschädigung der IV ausgerichtet wird? Mit den Beiträgen sollen die Angehörigen für die Arbeit entschädigt werden können, die sie in Krisenzeiten gezwungenermassen leisten.»

### **Postulat 20.3721 Alters- und Pflegeheime und Wohnheime für Menschen mit Beeinträchtigungen. Aufarbeitung der Corona-Krise**<sup>37</sup> (Gysi, SP SG)

Der Bundesrat wird beauftragt, in einem umfassenden Bericht die Herausforderungen und Situation in den Alters- und Pflegeheimen und den Wohnheimen für Menschen mit Beeinträchtigungen in der Sars-Covid2-Krise aufzuzeigen, aufzuarbeiten und wo nötig Gesetzesanpassungen einzuleiten.

---

<sup>35</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203225>

<sup>36</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203723>

<sup>37</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20203721>

# Gute Betreuung im Alter

## *Perspektiven für die Schweiz*

**Motion 20.4027 «Zeit nach Covid-19. Im Hinblick auf künftige Pandemien muss die Entschädigung von deren wirtschaftlichen Auswirkungen auf ambulante und stationäre Pflege- und Betreuungsleistungen im Gesetz verankert werden»<sup>38</sup>** (Wehrli, FDP VD, Präsident Curaviva Schweiz)

Laurent Wehrli (Präsident Curaviva Schweiz) verlangt einen Gesetzesentwurf um Mehraufwände aller Institutionen und Dienstleister zu entschädigen, die während einer Pandemie ihre Angebote der Pflege, Betreuung und Begleitung für Menschen mit Unterstützungsbedarf weiter erbringen und damit dazu beitragen, dass der staatliche Versorgungsauftrag gesichert wird.

**Postulat 20.4016 Systemrelevanz sozialer Einrichtungen bei Pandemien anerkennen<sup>39</sup>**  
(Streiff-Feller, EVP BE)

Vorstoss fordert die Anerkennung der Systemrelevanz sozialer Einrichtungen bei Pandemien. Der Bundesrat wird aufgefordert, einen Bericht zu erarbeiten, um aufzuzeigen, wie die Bedeutung der sozialen Einrichtungen in künftigen Pandemien besser berücksichtigt wird. Fokus eher auf Kinder und Menschen mit Behinderung.

---

<sup>38</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20204027>

<sup>39</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20204016>

## **In Diskussion**

### **Revision NFA – Nationaler Finanzausgleich (angedacht)**

Diskutiert wird, die Ergänzungsleistungen vollständig an den Bund und dafür die individuelle Prämienverbilligung vollständig an die Kantone zu übergeben. Noch keine Vorlage öffentlich präsentiert.

### **Pflegefinanzierung**

Ungenügende Restfinanzierung, Bundesgerichtsentscheid (öffentliche Hand muss Restkosten übernehmen). Immer wiederkehrende Diskussion, ob diese Finanzierung erneut revidiert werden muss. Bundesrat lehnte dies basierend auf Evaluation vorerst ab.



## **Archiv – erledigte Geschäfte, Umsetzung zu beobachten**

### **Ergänzungsleistungen für betreutes Wohnen (Motion SGK-N 18.3716)<sup>40</sup>**

«Der Bundesrat wird beauftragt, dem Parlament eine Gesetzesänderung vorzulegen, welche die Finanzierung von betreutem Wohnen über Ergänzungsleistungen zur AHV sicherstellt, sodass Heimeintritte für betagte Menschen verzögert oder vermieden werden können.»

Entstanden als Auslagerung aus abgeschlossener EL-Revision, da politischer Wille bestand, dies zu integrieren, aber Grundlagen zu wenig klar waren.

Von NR angenommen, vom Ständerat in Wintersession gutgeheissen, der Ball liegt nun beim BSV, das einen Entwurf erarbeiten muss, zuständig ist das Geschäftsfeld «AHV, Berufliche Vorsorge und EL (ABEL)» unter Colette Nova.

### **Entwurf Bundesgesetz für Verbesserung der Vereinbarkeit von Erwerbstätigkeit und Angehörigenbetreuung 19.027<sup>41</sup>**

- Hauptfokus auf Betreuung von Kindern
- Neu für BiA
  - 3 Tage bezahlt auch bei Betreuung von Eltern/Schwiegereltern, Geschwistern und Partnern (heute nur bei Kindern), bis zu 10 Tagen im Jahr (keine Begrenzung bei Kindern)
  - AHV-Betreuungsgutschrift auch bei leichter Hilflosigkeit und auch bei Betreuung des Lebenspartners
  - Erhöhte Mietzinsmaxima für gemeinschaftliche Wohnformen bei den Ergänzungsleistungen
- Zudem:
  - Interessengemeinschaft Angehörigenbetreuung im Mai 2019 gegründet mit Ziel, die Anliegen der betreuenden Angehörigen auf nationaler Ebene zu vertreten. Gründungsmitglieder sind Travail.Suisse, SRK, Krebsliga Schweiz, ProInfirmis, Pro Senectute.<sup>42</sup>
  - BAG hat im Zuge dieser Gesetzesarbeit Begrifflichkeiten geschärft und verzichtet offiziell auf Begriff «pflegende Angehörige» (da Pflege im KVG geregelt), spricht jetzt von «betreuenden Angehörigen».

<sup>40</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20183716>

<sup>41</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20190027>

<sup>42</sup> <https://www.travailsuisse.ch/de/vereinbarkeit/pflegende-angehoerige>

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

- Längerfristig ist es wertvoll, mit dem neuen Gesetz überhaupt ein Gefäss zu haben für die Thematik der betreuenden Angehörigen und der Betreuung. Eine stärkere Berücksichtigung der Herausforderungen der Betreuenden von alten Menschen ist angesichts der demografischen Entwicklung bestimmt zu einem späteren Zeitpunkt ein Thema (z.B. von IG Angehörigenbetreuung schon angesprochen).
- Debatte im NR in Herbstsession 2019: Minderheitsanträge, um Fokus breiter als Kinder zu fassen und mehr Tage beziehen zu können, wurden abgelehnt. Gesamtvorlage angenommen.

**Am 20.12. in der Schlussabstimmung vom Parlament angenommen.**

### **EFAS/EFAS+Pflege – Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich<sup>43</sup> (Motion SGK-N 19.3970, ehemals Postulat 19.3002)**

KVG-Leistungen werden unterschiedlich finanziert: ambulant vollständig über Krankenkassen (=Prämien), stationäre Leistungen zu mindestens 55 Prozent von den Kantonen und zu höchstens 45 Prozent von den Versicherern. Diese unterschiedliche Finanzierung und die damit verbundenen Fehlanreize sollen aufgehoben werden. Basierend auf der parl. Initiative 09.528 hat die SGK einen Gesetzesentwurf erarbeitet. (Bundesgesetz über die Krankenversicherung (KVG) (Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und im stationären Bereich))

Kantone wollen diese Änderung zwingend auch für die Pflege (Heime und Spitex), Kommission hat Bundesrat beauftragt, eine solche Erweiterung mittels der Erarbeitung von Grundlagen zu prüfen (Postulat 19.3002 Pflege & einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich). Zu diesen Grundlagen gehört u.a. die Definition der Pflegeleistungen in Abgrenzung zu Betreuungsleistungen. Der Bundesrat steht der Aufnahme der Pflege im Grundsatz positiv gegenüber, braucht dazu aber erst Grundlagen (Stellungnahme vom 14.8.19). Breite Allianz von Krankenkassen, Ärzte-, Apotheken- und Patientenvereinigungen etc. fordert die Umsetzung von EFAS auch ohne Pflege zu starten und diese dann nachgelagert umzusetzen (Medienmitteilung vom 14.8.19).

Von SGK-N neu Motion verabschiedet (anstelle eines «Prüfungs»-Postulats), die BR beauftragt, Gesetzesrevision vorzulegen, die Pflege in EFAS miteinbezieht, «sobald die notwendigen Grundlagen vorhanden sind, namentlich die erforderliche Kostentransparenz» (Betreuung nicht mehr explizit erwähnt): Minderheit (Mischung aus SP; GPS, SVP) beantragte Ablehnung der Motion.

Die zu grundlegende Motion EFAS/Monismus (09.528) wurde in der Herbstsession vom Nationalrat gutgeheissen.

---

<sup>43</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193970>

# Gute Betreuung im Alter

## Perspektiven für die Schweiz

**EFAS+ wurde am 10.12. vom Nationalrat abgelehnt. Die zugrunde liegende EFAS-Vorlage 09.528 «KVG. Einheitliche Finanzierung der Leistungen im ambulanten und stationären Bereich»** wurde in der SGK-S im Januar mit einer Auslegeordnung traktandiert. Auszug MM: «stellte aber fest, dass der Entwurf in der vorliegenden Fassung weder ausgereift noch mehrheitsfähig sei. Sie wird an ihrer nächsten Sitzung über Eintreten und Aufträge an die Verwaltung beraten.»

### **Interpellation 19.3813 Für eine freie und frühzeitige Planung der letzten Lebensphase<sup>44</sup>** (Roduit, CVP VS)

Will Advance Care Planning stärken, fragt nach ob BR bereit ist, Kampagnen dazu zu machen, Aus- und Weiterbildung, ein harmonisiertes Dokument auszuarbeiten zur Nutzung von ÄrztInnen & PatientInnen, Finanzierung dieser Zeit via KVG, Eintrag ins E-Dossier.

- ➔ BR verweist auf Postulatsbericht 18.3384 «Bessere Betreuung und Behandlung von Menschen am Lebensende», der noch dieses Jahr vom BR verabschiedet werden soll und Antworten auf diese Fragen gibt. Beschluss NR Herbstsession: Erledigt

### **Postulat 17.3808 Pflege und Betreuung sind eine Einheit<sup>45</sup>** (Gysi, SP SG)

«Der Bundesrat wird aufgefordert, in einem Bericht aufzuzeigen, wie die negativen Auswirkungen der Trennung von Pflege und Betreuung aufgehoben werden können. Dabei soll er aufzeigen, wie die Pflege und die Betreuung ganzheitlich und ohne unnötige Aufsplitterung finanziert werden können. Er soll auch Finanzierungsmodelle prüfen, die ohne zusätzliche Kostenüberwälzung auf die Krankenkassen funktionieren. Insgesamt dürfen die Betroffenen nicht zusätzlich finanziell belastet werden.»

- ➔ Nie behandelt, abgeschrieben, da länger als 2 Jahre her. Ähnlich wieder eingereicht (19.4455)

---

<sup>44</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20193813>

<sup>45</sup> <https://www.parlament.ch/de/ratsbetrieb/suche-curia-vista/geschaeft?AffairId=20173808>